



Trøndelag fylkeskommune
Trööndelagen fylhkentjälte
avdeling for samferdsel



SØKNAD OM SKOLESKYSS I VIDEREGÅENDE SKOLE

Fødselsnummer: _____
(11 siffer)

Navn: _____

Folkeregistrert adresse: _____
Adressen skal enten være gateadresse eller gnr/bnr.

Postnr: _____ Poststed: _____ Tlf: _____

Adresse 2: _____
(Ved delt bosted)

Postnr: _____ Poststed: _____ Tlf: _____

Evt. hybeladresse: _____

Skole: _____ Trinn: _____ Skoleår: _____

Det søkes om skoleskyss på følgende grunnlag:

- Skoleskyss pga avstand (jf. Opplæringsloven § 9-1 første ledd)
- Delt bosted (egenerklærings skjema med orientering om botidsfordeling samt underskrifter fra begge foresatte **skal** vedlegges).
- Skoleskyss pga. **varig** medisinske årsaker/skade (jf. Opplæringsloven § 9-1 tredje ledd). **Legeerklæring** skal vedlegges og må inneholde opplysninger som bl.a. beskriver skyssbehovet (skyssmiddel og skyssperiode).

Signeres av foresatte/verge:

Dato: ___ / ___ / ___ Underskrift: _____

E-post-adresser:

Skjemaet sendes:

Trøndelag fylkeskommune
Fylkets hus
Postboks 2560
7735 Steinkjer
Eller postmottak@trondelagfylke.no

